

Stellenwert von  
Entzug und Rehabilitation  
in der  
Behandlung Drogenabhängiger

Dr. Wolfgang Werner  
Leiter - Fachbereich Sucht  
Psychosoziale Zentren GmbH

Enquete „Cure or care“  
Wiener Neustadt  
22.11.2008

Stellenwert von

Entzug und Rehabilitation

in der

Behandlung Drogenabhängiger

# Stellenwert

- beruht auf keiner theoretischen oder sonst irgendeiner allgemeingültigen Grundlage
- sollte einzig und allein vom Drogenabhängigen selbst abhängen

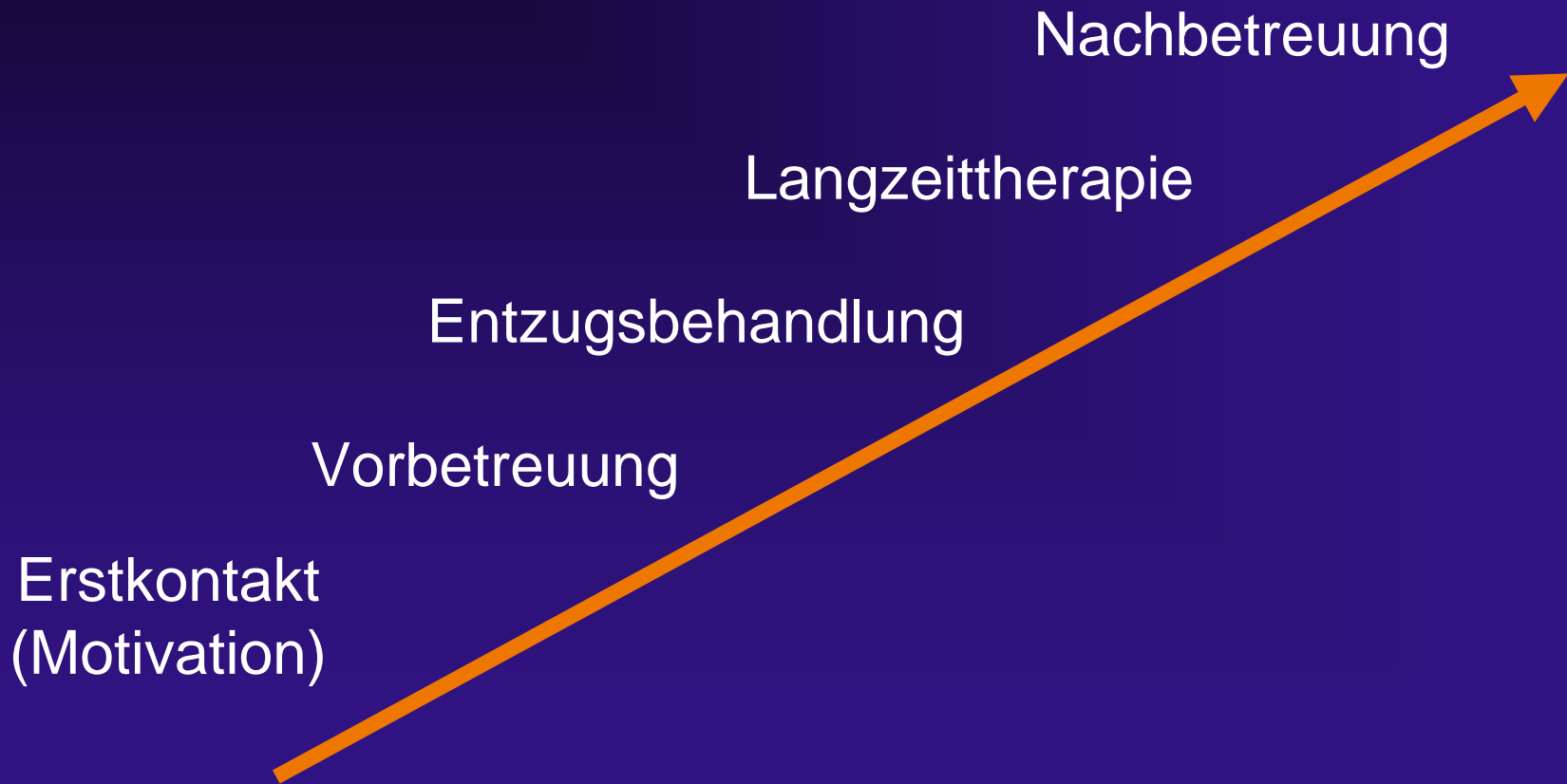
Stellenwert von

Entzug und Rehabilitation

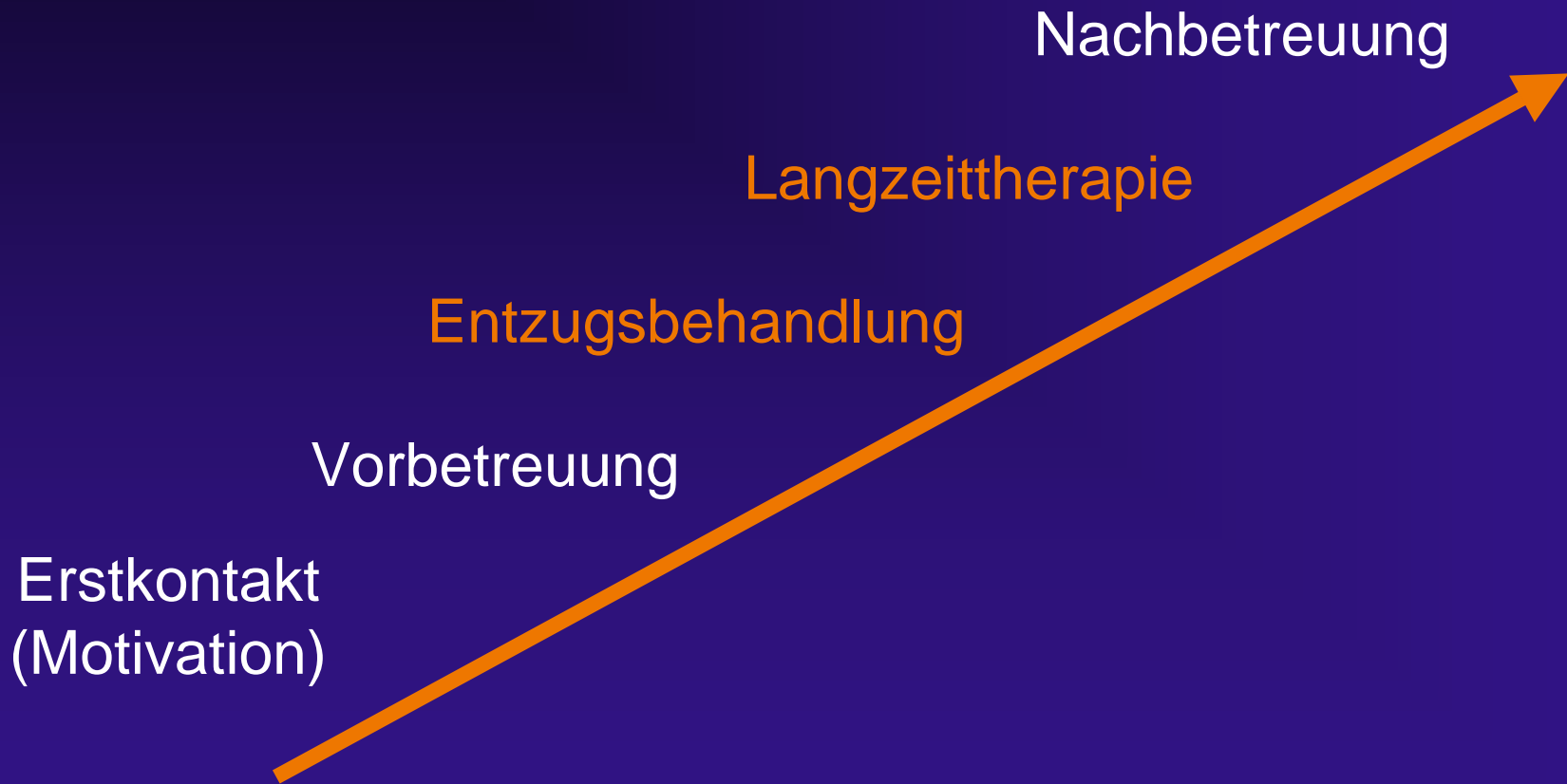
in der

Behandlung Drogenabhängiger

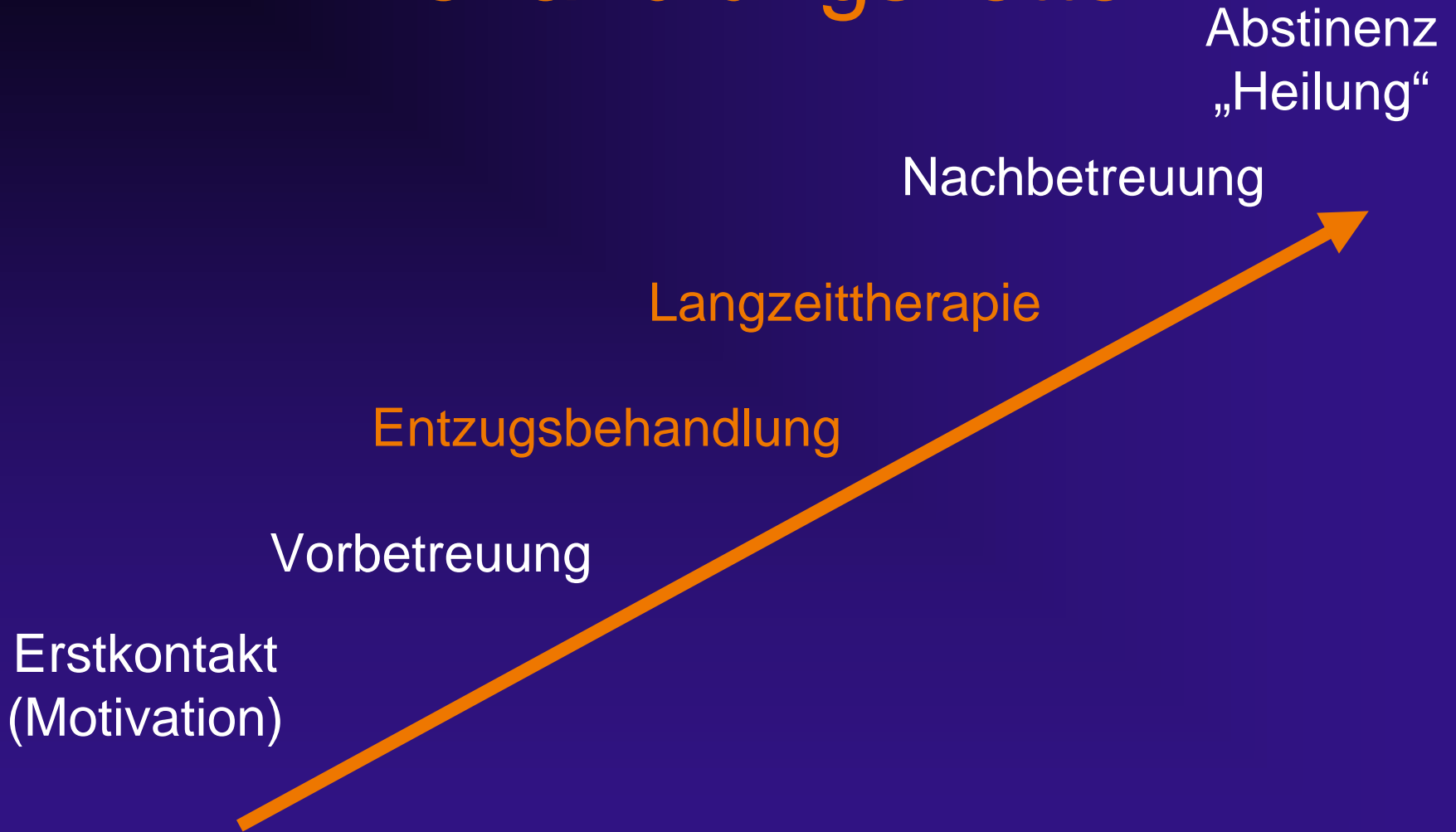
# Behandlungskette



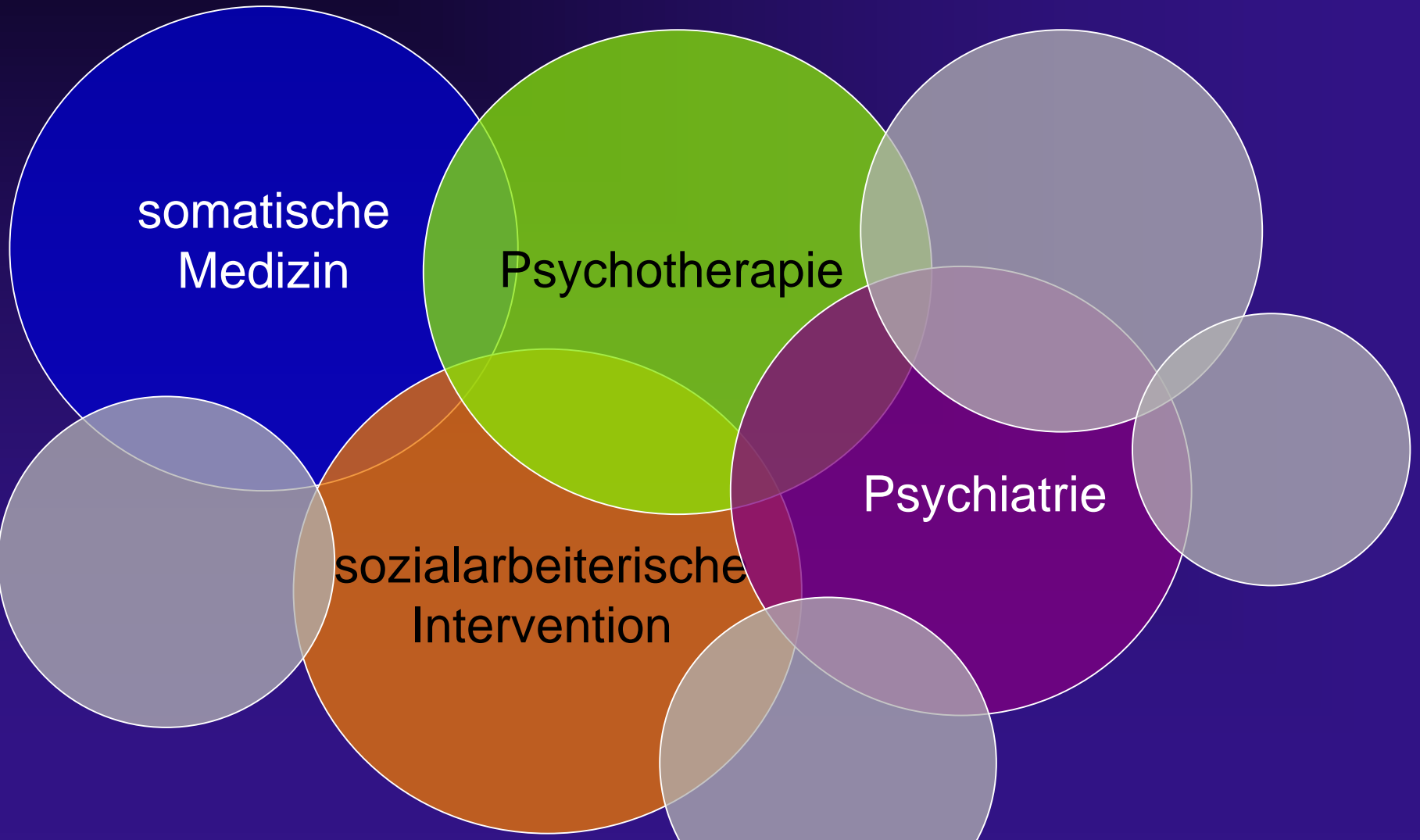
# Behandlungskette



# Behandlungskette



# Behandlungselemente





nobody is perfect ....

.... but the addict should be

# Theorien zur Suchtentstehung

- Stellenwert von Entzug und Rehabilitation ist theorieabhängig

# Theorien zur Suchtentstehung

- biologische
- psychologische
- soziologische

# biologische Theorien

- genetische
- pharmakologische
- physiologische

angeborenes / erworbenes Defizit



Stellenwert von Entzug und Rehabilitation



# psychologische Theorien

- Persönlichkeitstheorie
- Lern- und Verhaltenstheorie
- psychoanalytische / -dynamische Theorie

psychologische Ursache fassbar



Stellenwert von Entzug und Rehabilitation



# soziologische Theorien

- epidemiologische
- ökonomische
- Etikettierungstheorie

soziologische Faktoren



Stellenwert von Entzug und Rehabilitation



# Zusammenfassung

- $\nexists$  umfassende Th. die alles erklärt
- Abhängigkeit = ein komplexes Phänomen aus 3 Komponenten:
  - somatische
  - psychische
  - soziale

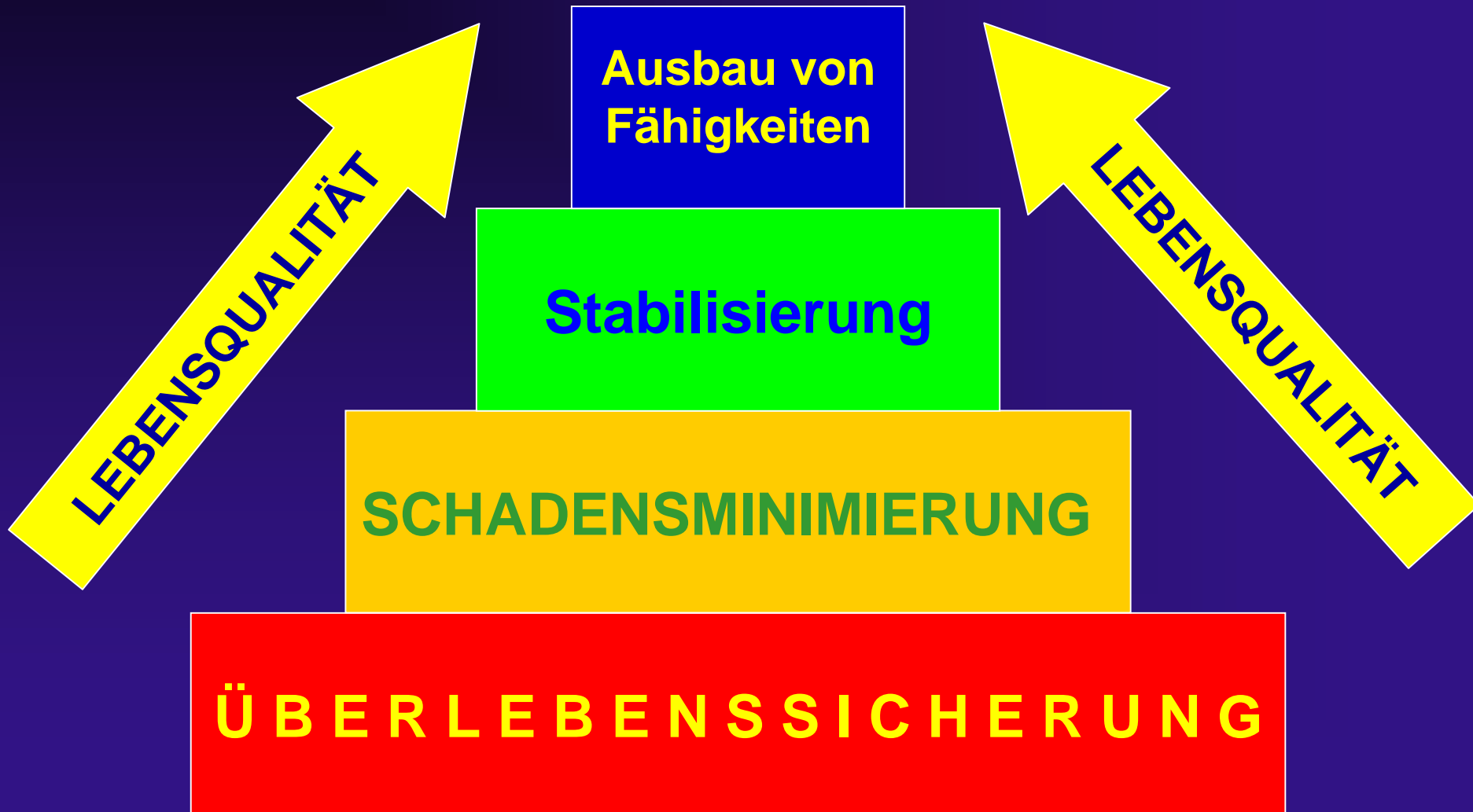
# Ziele / Inhalte von Rehabilitation

- Beziehungen (PartnerIn, Freunde, Fam., ...)
- Arbeit, Einkommen
- Wohnen
- Gesundheit
- psychische / psychiatrische Situation
- „life-events“, Verlauf der Krankheit
- .....
- „Lebensqualität“, subjektive Zufriedenheit



# Zielpyramide in der Suchtbehandlung

nach Daniel Meili



# Fallbeispiel

Hr. X:

- Anfang 40
- LKW-Fahrer, aber Führerschein verloren
- Opiatabhängig, Benzodiazepinbeikonsum
- Mehrere Subst.Versuche gescheitert
- aufbrausend, unhöflich, gel. bedrohlich verbal aggressiv

# Fallbeispiel

Fr. Y:

- Anfang 30
- Opiatabhängig, ger. Benzodiazepinbeikonsum
- Mehrere Vorstrafen wegen illegaler Prostitution
- recht still, „seine Begleitung“

# Fallbeispiel

## „Gegenübertragung“:

- beide nicht besonders sympathisch
- Er: „rohes Ei“ (misstrauisch, paranoid, immer bereit sich benachteiligt zu fühlen, aufbrausend, man muss aufpassen ja nichts Falsches zu sagen)
- Sie: wenig greifbar, freundlich, aber sehr fassadenhaft, ihm gegenüber recht unterwürfig, loyal, immer auf seiner Seite

# Fallbeispiel

## Soziale Situation:

- Einkommen aus illegaler Prostitution ?
- Vorstrafen
- kleine Gemeindewohnung
- kaum Kontakt zu Familien, kaum Freundeskreis

# Fallbeispiel

## Behandlungsplan:

- Substitution indiziert
- Einstellung auf Methadon
- aber verknüpft mit Benzodiazepin-Teilentzug

➔ mühsam (mehrmals Methadon↑) aber gelungen !

warum ?

Lebensalter ! aktuelle Situation !

# Fallbeispiel

## weiterer Verlauf:

- Umstellung auf Morphin / erektile Dysfunktion
- Veränderungen in der Beziehung
- Veränderungen in der Lebensführung

tatsächliche, „ganz normale“ Lebensprobleme rücken in den Vordergrund



Substanzkonsum in den Hintergrund  
schließlich Entzug – oder auch nicht

# Fallbeispiel

## Zusammenfassung:

- realistische, angemessene Ziele
- Person im Blickpunkt, aber auch Verlauf („timing“)
- mehrere Substanzen sollten zur Verfügung stehen
- von der Wichtigkeit der Substanz wegkommen, zu wirklich wichtigen Fragen (Zufriedenheit im Leben)
- Entzug kann der Rehabilitation auch nachfolgen



vielen Dank für die Aufmerksamkeit